BIJLAGE I: Artikelsgewijze analyse PGB Compensatieregeling

Artikel	Omschrijving aandachtspunt/risico/knelpunt	Voorlopige oplossing / alternatief
1	De doelgroep bestaat uit zowel Zorgaanbieders als Budgethouders. De regeling spreekt niet over de onderlinge relatie tussen beide groepen en of en in welke mate er sprake kan/mag zijn van overlap tussen beide groepen. Regeling geeft geen antwoord op vragen als: Kan een budgethouder meerdere aanvragen indienen in geval van meerdere budgetten? Kunnen op een PGB zowel aanvragen van Budgethouder en Zorgaanbieder volgen?	In toelichting van de beleidsregel ingaan op speelveld/doelgroep die nu aangehaald worden als 'betrokkenen' en verduidelijking geven over relatie/overlap tussen Budgethouder en Zorgaanbieder.
1	De doelgroep is beperkt tot de Budgethouder en de Zorgaanbieder. Met name deze laatste categorie is ruim gedefinieerd en koppeling met zorgovereenkomst ontbreekt hier. Een feitelijk en juridisch waterdichte afbakening van de doelgroep ontbreekt. Huidige definitie van zorgaanbieder enerzijds erg ruim (natuurlijk of rechtspersoon die zorg verleent) anderzijds zijn personenvennootschappen (zoals VOF, CV of maatschap) niet opgenomen. Om te bepalen of iemand tot de doelgroep van de regeling behoort dient de uitvoerder te kunnen toetsen of de aanvrager daadwerkelijk tot de doelgroep behoort. Status budgethouder op basis van gegevensdatabase SVB. Risico's hierbij zijn juistheid en beschikbaarheid van de gegevens. Status zorgaanbieder moet vast gesteld worden op basis van te late betaling uit PGB door SVB. Risico's hierbij zijn juistheid en beschikbaarheid van de gegevens bij SVB.	Definitie Budgethouder, Zorgaanbieder aanpassen en onderlinge relatie beschrijven in toelichting. Risico’s zijn beheersbaar indien SVB up-to-date, limitatieve en accurate lijst levert van Budgethouders. Risico’s zijn beheersbaar indien SVB up-to-date, limitatieve en accurate lijst levert van Zorgaanbieders die een zorgovereenkomst hebben op basis van PGB en Jeugdwet

1	Omvang van de doelgroep is onzeker voor uitvoerder. Op basis van onderzoek door Rebel Group zijn aannames gedaan over het aantal, percentage te laat en de percentage aantoonbaar. Omdat het geen publiek geheim meer is dat de SVB haar administratie niet op orde heeft is er een groot risico dat de doelgroep de kans zal aangrijpen om toch te proberen in aanmerking te komen voor de regeling. Dit zal nog verder worden aangewakkerd door consultancy/adviesbureaus die de markt zullen gaan benaderen. Risico voor uitvoering is verder dat er te weinig capaciteit (mens/machine) beschikbaar is door te lage inschatting en dat partijen de regeling oneigenlijk gaan gebruiken.	Onderzoek mogelijkheden om bij de SVB op basis van aanwezige databases en beschikbare data de doelgroep verder in te perken.
1	Adviescommissie vraagt om extra instellingsbesluit en dient (conform artikel 6) ook gebruikt te worden. Dit brengt extra uitvoeringskosten met zich mee.	Uitvoeringskosten kunnen beperkt worden door de Adviescommissie niet te vermelden maar te werken met een interne commissie (vraagt geen instellingsbesluit). Alternatief kan zijn om te werken via een KAN bepaling waardoor de commissie niet altijd hoeft te worden ingezet.
2	Kan de situatie zich voordoen dat op basis van een te late betaling zowel de Zorgaanbieder als de Budgethouder te kennen geven kosten te hebben gemaakt als gevolg van de te late betaling(en).	Verduidelijken in de regeling
2	T.a.v. het begrip 'te late betaling'. Betreft het hier inderdaad alleen te late of ook onjuiste / niet volledige betalingen? Voor het toetsingskader is duidelijk definitie noodzakelijk omdat het er op lijkt dat de status betaling op basis van gegevens van aanvrager bepaald moeten worden. Risico is dat doelgroep niet de beschikking heeft over deze gegevens.	Eenduidig opnemen in de regeling. Alternatief kan zijn dat SVB op basis van de administratie aangeeft welke dossiers te laat zijn bepaald (ontvangen-betaald, gefactureerd-betaald)
2	Door de ruimhartige vergoeding (20% drempel aantoonbaarheid) bestaat het risico dat de regeling een aanzuigende werking zal hebben waarvan de controle lastig is gezien de beperkte beschikbaarheid van data bij SVB.	Mogelijkheden SVB onderzoeken Drempel aantoonbaarheid verhogen (er zit al een deel forfaitair in voor bepaalde kosten)
2	Er gaat gewerkt worden met een door de minister vastgesteld (in Staatscourant gepubliceerd?) formulier. Hierdoor is er minder flexibiliteit en moeilijk aan te passen bij voortschrijdend inzicht.	Geen formulier vaststellen, maar 'middel dat door de minister beschikbaar wordt gesteld'

2	Sluitingsdatum is bepaald op 30 augustus. Artikel 8 noemt 1 september als vervaldatum. Risico onduidelijkheid	Vermelden van eenduidige sluitingstermijn en vervaldatum. Bijvoorbeeld 31 augustus om 17.00 uur.
2	Aanvragen worden afgewezen na sluitingsdatum. Omdat er sprake is van een beleidsregel ontneem je je hiermee ruimte om in voorkomende gevallen af te wijken.	Dit onderdeel kan worden weggelaten en men kan terugvallen op de AWB
2	Er ontbreekt een openstellingstermijn.	Toevoegen
2	Uit toelichting blijkt dat de volledige bewijslast bij de aanvrager wordt gelegd dat deze de te late betaling ook met bewijsstukken reeds bij aanvraag moet aantonen. Dit lijkt strijdig met het uitgangspunt binnen de Rijksoverheid om informatie slechts eenmalig in te winnen (is reeds in bezit VWS/SVB)	Onderzoek mogelijkheden bij de SVB op basis van databases te late betalingen vooraf te identificeren inperken doelgroep). Alleen partijen die vervolgens ook aan kunnen tonen de drempel te halen m.b.t. geleden schade kunnen een aanvraag indienen met kosten verklaring
3	De vraag is of het begrip 'eenmalige tegemoetkoming' hier voldoende duidelijk is. Gaat hem om een tegemoetkoming per betaling (1a enkelvoud) of slechts een keer tegemoetkoming per budgethouder, zorgaanbieder, PGB?	Verduidelijken in de regeling
3	Kosten dienen direct toe te rekenen zijn aan de te late betaling.	Steeds vermelden en laten toelichten
3	Er ontbreekt een toetsingskader voor de kostenposten en de drempelwaarden. Regeling is hierdoor niet uitvoerbaar.	Opnemen in de regeling
3	Kosten definities zijn zeer summier en niet uitgewerkt (definities). Risico is dat professionals de ruimte gaan zoeken en dat vooral particulieren gaan bellen en vragen gaan stellen (2 telefonische contact momenten met een particulier is zeer gangbaar met een dergelijk instrument).	Definities opnemen voor de kostenbegrippen en wellicht op website rekenvoorbeelden geven voor de burger zodat ze weten wat er wel en niet onder gaat vallen.

3	In de bijlage en toelichting wordt de drempel geïntroduceerd en toegelicht. Er is echter niet duidelijk wanneer voldaan is aan de drempelwaarde en op welke wijze de forfaitaire bedragen voor niet te ramen kosten mogen worden meegenomen. Risico is dat professionals de ruimte gaan zoeken en dat vooral particulieren gaan bellen en vragen gaan stellen (2 telefonische contact momenten met een particulier is zeer gangbaar met een dergelijk instrument).	Verder uitwerken in de beleidsregel en eerder genoemde rekenvoorbeelden.
3	Voor de betaaltermijn wordt afgeweken van het wettelijk kader. Er ontstaat dus discrepantie tussen de wettelijke termijn en de regeling zelf en dat kan ook effect hebben op de wettelijke rente.	Risico accepteren of wegnemen door aanpassen van termijn
3	De beleidsregel is een onverplichte nadeel compensatie. Het is een juridisch risico om hierin de verplichte wettelijke rente mee nemen. Dient deze namelijk niet altijd door de SVB gecompenseerd te worden. Risico dat bezwaar wordt aangetekend tegen het (forfaitair) meenemen van de wettelijke rente.	Uitsluiten wettelijk rente als onderdeel van de kosten
3	Lid 6 zelf spreekt over 'ontvangen'. Dit zet aan (stimuleert het veld) tot het parallel indienen van een aanvraag onder het maatwerk artikel. Is dit wenselijk / zo bedoeld? Hierdoor risico op veel maatwerk aanvragen en hoge uitvoeringskosten.	Aanpassen van begrip 'ontvangen' naar 'aangevraagd' (werkt ook door naar Artikel 5 lid 5)
3	Zowel budgethouders als zorgaanbieders die te maken hebben met meerdere PGB's kunnen ook meerdere aanvragen doen. Risico is dat de aanvragers dezelfde kosten gaan opvoeren in meerdere aanvragen. Is dit een geaccepteerd risico?	Inrichten van steekproef op zodanige wijze dat partijen die meerdere aanvragen indienen hier binnen vallen.
4	Artikel hangt er nu een beetje los bij en lijkt los te staan van artikel 3. Risico s dat de bepaling niet goed gelezen wordt.	Bepalingen in artikel 4 opnemen in artikel 3.
4	Lid 2 spreekt over klantrelaties. Dit begrip is niet gedefinieerd / risico is onduidelijkheid aanvrager en bij beoordeling door de uitvoerder.	Definitie opnemen zodat dit objectief bepaald kan worden
5	Alle opmerkingen bij 4 over kostenbegrip/definitie	zie opmerkingen bij artikel 4

5	De toelichting suggereert dat **alle** gemaakte kosten in aanmerking komen door het noemen van de werkelijk kosten.	Het moet in de toelichting gaan over kosten die in de regeling zijn geaccepteerd.
6	Adviescommissie vraagt om extra instellingsbesluit en dient dan ook ingezet te worden. Dit brengt extra uitvoeringskosten met zich mee.	Uitvoeringskosten kunnen beperkt worden door de Adviescommissie niet te vermelden maar te werken door een interne commissie (vraagt geen instellingsbesluit). Alternatief kan zijn om te werken via een KAN bepaling waardoor de commissie niet altijd hoeft te worden ingezet.
7	De beleidsregel noemt nu de termijn van 8 en 12 weken. Risico is dat hier niet aan voldaan kan worden en er dan minder ruimte is als uitvoerder bijvoorbeeld geconfronteerd wordt met meer aanvragen dan verwacht.	Artikel 7 niet opnemen in de beleidsregel maar de termijnen van de AWB respecteren en de bepalingen daarin die zijn opgenomen voor uitstel.
8	Afwijkende datum t.o.v. artikel 2	Artikel 2 en 8 afstemmen op elkaar
9	De regeling wordt aangehaald als ‘tegemoetkoming’. Dit is nu in feite alleen zo bij de forfaitaire aanvraag variant. De titel is daarmee beperkter dan in de regeling is uitgewerkt.	Titel van de beleidsregel aanpassen